E.D. C.A.S.

Ensemble **D**éfendons le **C**itoyen et l'**A**venir pour la **S**anté

Bulletin Info N° 55 Mai 2014

Association Régie par la Loi du 01 Juillet 1901 et par le Décret du 16 Août 1901
Date de la fondation : 26 Novembre 1996

21 Rue Paul Cézanne
41100 NAVEIL
Tél. et Fax. : 02.54.73.91.91
E-mail : edcas.41@edcas.org
Site Médical et Paramédical : www.edcas.org

Voici enfin un nouveau bulletin info que vous attendiez tous.

Eh oui ! Qui sait attendre ….

Nous vous invitons au prochain colloque qui va traiter un sujet malheureusement touchant au moins un membre de notre entourage. Les progrès sont importants et fondamentaux ; nous souhaitons vous le faire partager.

Alors rendez-vous sur Blois au mois de juin et surtout inscrivez vous au plus vite car il y a peu de places.

Vos témoignages peuvent être diffusés et/ou si vous souhaitez voir développer des sujets spécifiques alors merci de vous faire connaître via notre site ou tout simplement par écrit.

Vous êtes membres du corps de santé et personnes intéressées par l'entraide médicale et paramédicale et **vous aimeriez que l'association soit le moyen de présenter un thème qui vous tient à cœur alors nous sommes à votre écoute.**

Le Président,

Docteur Pierre BULLE

« Le regard d'autrui est mon miroir en tout domaine si je sais le voir et l'écouter ce qui reste accessible en chacun de nous ! »

Rodolf-Karel CANOY

Dans ce numéro :

Qu'est-ce que la violence psychologique ?	2
La violence psychologique - Suite	5
Victimes, Que Faire ?	6
Les prochaines réunions	9
Les membres du bureau	12
Numéros disponibles et à paraître	14

Qu'est-ce que la violence psychologique? 1/3

Il n'existe pas de définition universelle de la violence psychologique. Comme toute forme de violence apparaissant dans le cadre d'une relation, la violence psychologique, que l'on appelle aussi parfois « cruauté mentale », est un abus de pouvoir et de contrôle. Les comportements suivants sont généralement reconnus comme des formes de violence psychologique :

Rejeter la personne - ignorer sa présence ou sa valeur; lui faire comprendre qu'elle est inutile ou inférieure; dévaloriser ses idées et ses sentiments. Exemple : traiter régulièrement un enfant différemment de ses frères et sœurs, d'une manière qui laisse croire qu'on lui en veut, qu'on le rejette ou que l'on éprouve de l'aversion pour lui.

Dégrader la personne - l'insulter, la ridiculiser, lui adresser des injures, la parodier ou l'infantiliser; se comporter d'une manière qui porte atteinte à son identité, à sa dignité et à sa confiance en elle. Exemples : humilier la personne en public ou la traiter d'idiote; si elle est handicapée, contrefaire ses gestes ou sa démarche; traiter un aîné comme s'il était incapable de prendre des décisions.

Terroriser la personne - lui inspirer un sentiment de terreur ou de peur extrême; la contraindre par l'intimidation; la placer dans un milieu inapproprié ou dangereux, ou menacer de l'y placer. Exemples : hurler, blasphémer, obliger un enfant à être témoin d'actes de violence envers un membre de sa famille ou un animal qu'il aime; menacer une personne de l'abandonner, de la brutaliser ou de la tuer, menacer d'abandonner, de brutaliser ou de tuer un animal ou un être qui lui est cher; menacer de détruire ses possessions; menacer de la faire déporter ou institutionnaliser; traquer la personne.

Isoler la personne - Limiter son espace vital; réduire ses contacts; restreindre sa liberté de mouvement dans son propre milieu. Exemples : exclure un aîné des prises de décisions qui le concernent; enfermer un enfant dans un placard ou l'enfermer, seul, dans une pièce; empêcher la partenaire ou une personne âgée d'avoir accès à sa propre fortune ou de gérer ses finances; refuser à un aîné le contact avec ses petits-enfants; priver quelqu'un de moyens de déplacement ou de transport.

Corrompre ou exploiter la personne - L'amener à accepter des idées ou des comportements proscrits par la loi; l'exploiter matériellement ou financièrement; apprendre à un enfant à servir les intérêts de la personne qui abuse de lui plutôt que les siens. Exemples : exploiter sexuellement un enfant; laisser un enfant consommer de l'alcool ou des drogues; entraîner quelqu'un dans le commerce du sexe.

Priver la personne de chaleur humaine - Se montrer insensible et inattentif envers elle; faire preuve d'indifférence à son égard; ne s'adresser à elle qu'en cas de nécessité; ignorer ses besoins sur le plan mental. Exemples : ignorer les tentatives de communication d'un enfant; priver un enfant d'affection, de soins ou d'amour; traiter un aîné institutionnalisé comme s'il était un objet ou « un fardeau ».

⇒ La violence psychologique s'accompagne ou non d'autres formes de mauvais traitements.

⇒ Quelle que soit la forme que prend la violence — négligence, violence physique, exploitation sexuelle ou exploitation financière —, elle a des conséquences sur le plan psychologique. En d'autres mots, tout acte de violence comporte des éléments de violence psychologique.

⇒ La violence psychologique suit un certain scénario; elle se répète et se renforce avec le temps. Laissée à elle-même, elle ne disparaît pas; elle ne fait que s'aggraver.

⇒ Comme les autres formes de violence liée une relation, la violence psychologique s'abat surtout sur les personnes les plus démunies de pouvoir et de ressources, comme les femmes et les enfants.

⇒ La violence psychologique peut miner l'estime de soi chez la victime.

⇒ Chez les enfants, la violence psychologique peut nuire au développement psychologique, c'est-à-dire au développement de l'intelligence, de la mémoire, de la reconnaissance, de la perception, de l'attention, de l'imagination et du sens moral. Elle peut nuire aussi au développement social de l'enfant et compromettre sa capacité de percevoir, de sentir, de comprendre et d'exprimer des émotions.

La violence psychologique est-elle répandue?

Pour répondre à cette question, nous ne disposons que de rares études, car la violence psychologique est un sujet difficile à explorer, pour plusieurs raisons :

- contrairement aux autres formes de violence, la violence psychologique n'est reconnue que depuis peu;
- il n'en existe pas de définition universelle, et elle est difficile à définir;
- elle est difficile à détecter, à évaluer et à prouver;
- de nombreux cas de violence psychologique ne sont jamais dénoncés.

Une étude ontarienne récente sur les enquêtes concernant les mauvais traitements envers les enfants a révélé que, dans 10 % des cas ayant fait l'objet d'une enquête en 1993, la violence psychologique avait été mentionnée.
En 1993, 39 % des femmes prisonnières de relations abusives ont déclaré que leurs enfants les avaient vues se faire agresser.
En 1995, sur 1 000 femmes âgées de 15 ans ou plus ayant répondu à un test relatif à la santé :

- 36 % ont déclaré avoir été victimes de violence psychologique au cours de leur croissance, et 43 %, de mauvais traitements pendant leur enfance ou leur adolescence;
- 39 % ont dit avoir été victimes de violence verbale ou psychologique dans le cadre d'une relation, au cours des cinq dernières années.

L'Enquête nationale sur la violence contre les femmes, menée par Statistique Canada en 1993, a révélé que la violence psychologique était une expérience très répandue chez les Canadiennes âgées de 18 à 65 ans ayant déjà vécu avec un partenaire :

- 35 % des répondantes ont déclaré avoir été victimes de violence psychologique de la part de leur partenaire;
- 18 % ont dit avoir été victimes, dans une relation, de violence psychologique mais non de violence physique;
- 77 % ont dit avoir été victimes à la fois de violence psychologique et de violence physique.

Dans le cadre d'une étude canadienne sur la violence dans les fréquentations en milieu universitaire et collégial, 81 % des répondants masculins ont déclaré avoir exercé de la violence psychologique sur leur partenaire féminine.

En 1995, une étude des dossiers tenus par divers organismes canadiens sur leurs clients âgés a révélé que la violence psychologique était la forme de mauvais traitements la plus répandue.

L'Enquête nationale de 1990 sur les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées du Canada visait à déterminer la prévalence des mauvais traitements chez les aînés canadiens. Les résultats, bien qu'importants, sont considérés par beaucoup comme une sous-estimation de la réalité.

Selon l'enquête :

- 4 % des répondants vivant à la maison ont dit être maltraités ou négligés;
- interrogés sur les insultes, jurons et menaces proférés à leur endroit (agression verbale chronique), 1,4 % des répondants ont déclaré avoir subi cette forme de violence psychologique durant l'année qui avait précédé l'enquête;
- l'agression verbale chronique s'est classée au deuxième rang des mauvais traitements infligés, après l'exploitation matérielle.

Ce qu'il faut savoir

Chez l'enfant, la violence psychologique peut entraîner de graves problèmes sur le plan des émotions et du comportement : dépression, absence d'attaches affectives ou émotionnelles avec le parent ou le gardien, faible capacité cognitive, résultats scolaires médiocres et compétences sociales sous-développées.

Des chercheurs qui ont examiné des enfants victimes de violence psychologique dans la petite enfance, puis de nouveau à l'âge préscolaire, ont constaté que ces enfants sont toujours en colère, non coopératifs et indifférents à l'égard de la personne qui s'occupe le plus d'eux. En outre, ils manquent de créativité, de persévérance et d'enthousiasme.

Les enfants rejetés ont plus tendance que les autres à se montrer hostiles, agressifs ou passifs-agressifs, à être extrêmement dépendants, à avoir une opinion négative d'eux-mêmes et de leurs capacités, à être instables ou passifs sur le plan émotif, et à percevoir le monde qui les entoure sous un jour négatif.

L'agression verbale (cris, insultes) ou symbolique (claquement de porte, silence systématique) de la part d'un parent peut avoir des effets graves sur l'enfant. Les enfants exposés à ce genre d'abus affichent des taux d'agressivité, de délinquance et de problèmes relationnels plus élevés. Ceux qui subissent en outre des mauvais traitements physiques sont encore plus susceptibles d'éprouver ces problèmes.

Contraindre un enfant à voir ou à entendre sa mère se faire agresser, c'est lui infliger une forme de violence psychologique. Le fait de grandir dans un tel environnement a quelque chose de terrifiant et nuit gravement au développement psychologique et social de l'enfant : le garçon peut prendre l'agresseur comme modèle de comportement, et la fille peut finir par croire que la victimisation est partie intégrante de toute relation. C'est ainsi que le cycle de la violence se perpétue de génération en génération.

Pour bien des femmes prises dans une relation abusive, la violence psychologique est beaucoup plus débilitante que la violence physique.

Les manifestations répétées de violence verbale — accusations, railleries, insultes, jurons, cris et paroles humiliantes — ont des effets négatifs durables sur l'estime personnelle de la femme et contribuent à entretenir en elle le sentiment qu'elle est inutile, qu'elle n'a aucune valeur et qu'elle est coupable.

L'homme qui menace de tuer ou de blesser sa partenaire, son enfant, un autre membre de la famille ou un animal familier, affirme sa domination et son pouvoir coercitif. La femme qui subit ce genre de violence psychologique est terrorisée; elle se sent isolée, vulnérable et impuissante.

Les manifestations de jalousie et de possessivité à l'égard de la partenaire et les questions incessantes sur ses allées et venues et ses activités sont des moyens de contrôle qui peuvent réduire considérablement l'autonomie et la liberté de cette dernière. Isolée, celle-ci peut finir par dépendre entièrement de son agresseur pour ses contacts sociaux, sa situation financière et les nécessités de la vie.

La violence psychologique peut avoir de graves conséquences d'ordre physique et mental pour la femme : profonde dépression, anxiété, maux de tête persistants, douleurs dans le dos et les membres, problèmes d'estomac et autres encore.

Les femmes qui sont agressées psychologiquement mais non physiquement sont cinq fois plus susceptibles d'abuser de l'alcool que les femmes n'ayant aucune expérience de la violence.

Le sujet est encore nouveau, de sorte que la violence psychologique exercée contre les aînés ne suscite pas encore autant d'intérêt.

Nous savons cependant que la violence psychologique à l'égard des aînées peut être le fait des individus ou du système, et qu'elle se manifeste dans le cadre de diverses relations et de divers milieux; elle peut être infligée :

- par le partenaire;
- par un enfant adulte ou un autre proche;
- par un étranger la famille qui prodigue des soins à la personne à titre d'aidant naturel ou de professionnel;
- par une personne occupant une situation de confiance.

Un aîné victime de violence psychologique pourra ressentir des sentiments d'extrême incompétence, de culpabilité, de manque de confiance, de dépression, d'échec, d'impuissance ou de désespoir. Les signes extérieurs d'un tel état peuvent facilement se confondre avec la perte des facultés mentales, de sorte que l'aîné sera considéré comme « sénile » ou « réduit l'incapacité », alors qu'il est en fait victime de violence psychologique.

Souvent, l'agresseur manifestera de la colère ou du ressentiment envers l'aîné devant des tiers. Il montrera un manque total de respect et de considération pour l'aîné en l'interrompant continuellement ou en l'humiliant publiquement. Ne pas tenir compte des désirs de l'aîné au moment de prendre des décisions qui le concernent est un signe manifeste de violence.

Détection de la violence psychologique
La violence psychologique peut être difficile à déceler. L'essentiel, toutefois, est d'être attentif au phénomène et de le comprendre. Les indicateurs qui suivent pourront aider à en reconnaître les manifestations.

Violence psychologique — Indicateurs possibles

Enfants :
- dépression
- repli sur soi
- manque d'estime de soi
- forte anxiété
- attitude craintive
- absence de vitalité (enfant en bas âge)
- agressivité
- instabilité émotionnelle
- troubles du sommeil
- plaintes au sujet de troubles non fondés
- comportement anormal pour l'âge ou l'état de développement
- passivité ou docilité excessive
- tentatives de suicide ou mention du suicide dans la conversation
- extrême dépendance
- rendement inférieur aux capacités
- incapacité de faire confiance
- compulsion voler
- autres formes de violence (connue ou présumée)

Adultes :
- dépression
- repli sur soi
- manque d'estime de soi
- forte anxiété
- attitude craintive
- sentiments de honte et de culpabilité
- pleurs fréquents
- honte de soi et auto-dévalorisation
- passivité ou docilité excessive
- isolement social
- report ou refus du traitement médical nécessaire
- malaise ou nervosité dans les rapports avec les aidants ou avec les proches
- tentative de suicide ou mention du suicide dans la conversation
- abus de substances toxiques
- refus du contact visuel
- autres formes de violence (connue ou présumée)

La violence psychologique - Suite

C'est la violence la plus méconnue. Elle peut être subtile et difficile à identifier. Propos dénigrants, humiliations, interdictions, contrôle, menaces, intimidations… Les agressions psychologiques ne laissent pas de marques sur le corps, mais elles font très mal et peuvent terroriser. Jamais anodine, cette violence atteint profondément l'estime de soi et la santé des victimes.

Nier les choix de sa partenaire

Imposer ses goûts, ses vues à sa partenaire (alimentation, loisirs, fréquentations, etc.), choisir à sa place (coiffure, habillement, etc.), prendre des décisions importantes sans la consulter, lui dicter sa conduite, lui donner des ordres... Le partenaire prend le dessus, empêche sa compagne de vivre librement. Il sait mieux qu'elle ce qui est bon pour elle. Elle doit faire comme il veut, se plier à sa volonté. C'est une première forme de violence psychologique.

« La force me provient de mon interne enrichie d'autrui qui ne peut être qu'un plus. Ma faiblesse n'est qu'une abdication de mon subconscient profond et une faiblesse de ma propre existence »

Rodolf-Karel CANOY

Dénigrer, rabaisser

La violence psychologique inclut les propos dénigrants, méprisants, que le partenaire adresse parfois devant d'autres personnes. Tout peut être rabaissé: les capacités intellectuelles, les idées, les émotions, le physique, les proches, le passé, la façon d'élever les enfants, de tenir la maison, de faire la cuisine… Par exemple: "t'y arriveras pas, t'as pas le niveau, "t'es folle, tu dis n'importe quoi", "t'es sans cesse en train de pleurnicher", "regarde de quoi t'as l'air", "t'es qu'une incapable", "t'es bonne à rien". L'enthousiasme, la bonne humeur de la partenaire, ses manifestations d'affection peuvent aussi être attaqués. Le partenaire montre à sa compagne qu'elle ne vaut rien. Il lui renvoie d'elle une image d'incompétence et de nullité.

Insulter, humilier, ignorer

La violence psychologique s'exprime aussi sous forme d'insultes, d'injures, de propos grossiers, ou encore d'humiliations: lever les yeux au ciel, tourner le dos, ricaner, cracher, roter, péter, etc. Ce peut être aussi interrompre sans cesse sa partenaire, ne pas l'écouter ni lui répondre, ou l'ignorer, refuser de lui parler pendant plusieurs jours sans donner d'explications.

Isoler, surveiller, harceler

"Si tu m'aimes, ne va pas à ton rendez-vous", "tu préfères ta famille à moi", "ta copine a une mauvaise influence sur toi", "je n'aime pas que tu fréquentes tes collègues de travail", etc. La violence psychologique inclut les actes liés à la jalousie, à la volonté de posséder l'autre. Par exemple exiger de sa partenaire une présence continue et exclusive, la réveiller la nuit, l'empêcher de voir ses proches, lui interdire de sortir seule, d'aller dans certains endroits, surveiller ses appels téléphoniques, ses sms, son courrier. Le contrôle exercé par le partenaire peut déboucher sur du harcèlement: questionner à répétition sa compagne, l'accuser, arriver à l'improviste ou l'appeler sans cesse pour vérifier son emploi du temps, etc.

Menacer

La violence psychologique comprend les menaces, par exemple de couper les vivres, de s'en prendre aux proches, aux enfants, de les enlever, de frapper sa compagne, de la tuer, de se suicider: "tu la fermes ou je t'étrangle", "si je te revois avec elle, ça va mal aller", "si tu sors, tu vas le regretter", "fais gaffe, je suis capable de tout", "si tu pars, tu reverras jamais les enfants / je tue le chien / je te fais la peau / je me fous en l'air".

Intimider

Les comportements d'intimidation font aussi partie de la violence psychologique: prendre un regard noir, crier, hurler ou à l'inverse baisser le ton, prendre sa voix la plus suave, voire chuchoter pour effrayer sa partenaire, détruire ses effets personnels, claquer les portes, casser des objets de la maison, conduire la voiture à toute allure, frapper dans les murs, dans les portes, maltraiter un animal domestique, etc. Le partenaire fait la démonstration de sa force. Il avertit sa compagne qu'il est capable d'aller plus loin.

Chez les victimes chroniques, la dominante est la soumission (très souvent nous voyons des processus de soumission passive avec sadisme masqué qui peut éventuellement se libérer violemment), avec toujours présente la solidité du couple harceleur/victime (sur le prototype sado/maso), source de jouissance pour le harceleur, et très souvent de bénéfices secondaires pour la victime.

On observe des syndromes post-traumatiques induits pouvant aller jusqu'au délire très liées au plan émotionnel, ainsi que des syndromes anxio-dépressifs majeurs et des troubles dissociatifs induits (ceux qui mettent à part de la réalité sociale commune).

Les moyens actuels

Les moyens juridiques actuels sont en pleine modification, il faut toujours voir un avocat pour savoir sur quel plan mené sa défense (pénal ou civil), comment porter plainte, ce qu'il convient d'écrire ou ne pas écrire, ce qu'il convient de dire ou de ne pas dire.

Le rôle du victimologue est essentiel car il est un interface entre la victime et les différents acteurs : l'agresseur et/ou le harceleur, la justice, l'entreprise, l'avocat …

Le rôle du victimologue va aussi permettre à la victime de comprendre ce qui se passe et d'essayer de se mettre à distance des « actings mis en place par le harceleur », tout en profitant du soutien psychologique et de l'aide dans la stratégie de la communication que va pouvoir lui apporter le victimologue, ce dernier ayant souvent une action de type psychosomatothérapeutique.

Dans certains cas il y a lieu de mettre en place de négociations destinées à une résolution des conflits, dans le cadre familiale mettre en œuvre une prise en charge familiale élargie, avec groupes de parole, où se déroulent des sortes de psychodrames individuels et/ou de groupe. La famille ou les proches sont souvent les premiers à consulter. *Qu'est ce que c'est ? qu'est-ce qui nous arrive ? que faire ?* De fait dans bien des cas, il y a lieu pour LA VICTIME DE FAIRE le point et de comprendre le Pourquoi, le Comment et éventuellement le A QUOI ça luit sert d'être victime (questionnement qui peut-être en tant que tel un processus de réflexion et d'introspection vécue comme agressif par la victime). Toutefois il faut que soit présent à l'esprit de tout victimologue que l'entourage immédiat n'a souvent que trop tendance à se culpabiliser excessivement, et que ce peut être un piège redoutable que d'accentuer des culpabilités névrotiques et/ou psychotiques.

Notre expérience est que, dans l'ensemble, il persiste une grande insuffisance de vrais échanges entre ceux qui sont le plus susceptibles d'apporter une connaissance historique et un thesaurus de faits, et d'autre part les thérapeutes (psychiatres, psychologues, victimologues, assistante-sociales, psychothérapeutes etc…). Ceux-ci vont tenter de comprendre les inter-actions et les données historico-factuelles plus souvent causes déclenchantes que déterminantes. Il ne s'agit certes pas non plus de nier qu'il existe des milieux (familiaux, institutionnels, sociaux, professionnels …) pathogènes. Il ne saurait être question de minimiser la nécessité de l'intervention et de l'apport thérapeutique, en particulier pour désamorcer les risques de déstabilisation secondaires.

VICTIME : Pour une définition

Le Guide de la Justice, *" Les droits des victimes "*, propose une définition du statut juridique de victime nécessitant 3 conditions : **une infraction pénale**, **un préjudice** et la **charge de la preuve**.

1) l'infraction : dans de nombreux cas de harcèlement il est difficile de se constituer devant un tribunal soit par plainte, soit par citation devant le Procureur, soit par plainte avec constitution de partie civile devant le Doyen des juges d'instruction.

Ainsi, nous pensons que la victimologie ne peut se limiter aux seules victimes qui ont subi un préjudice au regard des législations nationales ou des normes reconnues en matière de droits de l'homme.

> ***Une victime est un individu qui reconnaît avoir été atteint dans son intégrité personnelle par un agent causal externe ayant entraîné un dommage évident, identifié comme tel par la majorité du corps social.***

Cette définition qui se réfère à un individu souffrant, exclut la victime personne morale, laquelle est une question importante, mais exclusivement criminologique.

crimes jugés en Cour d'assises
- délai de prescription : 10 ans

délits jugés au Tribunal correctionnel
- délai de prescription : 3 ans

contraventions jugés au Tribunal de police
- délai de prescription : 1 ans

2) Le préjudice:

corporel : *blessures, infirmité, préjudice esthétique (ex : cicatrices) et, de manière générale, tout ce qui porte atteinte à la santé ou à l'intégrité physique ou mentale d'une personne.*

d'agrément : *il s'agit des dommages résultant de la privation de certaines satisfactions de la vie courante, par exemple, la possibilité de continuer une activité sportive ou un loisir*

moral : *il s'agit des dommages d'ordre psychologique touchant à votre honneur ou vos sentiments, par exemple, la souffrance liée à la perte d'un parent ou d'un être cher*

matériel : *ce sont les dégâts et dégradations matériels consécutifs à l'infraction portant sur les biens mobiliers et immobiliers, vêtements, la perte d'un revenu ou d'un élément de votre patrimoine...*

3) La charge de la preuve.

En cas de préjudice corporel ou d'agrément, la victime doit fournir tous les certificats ou attestations médicaux décrivant avec précision les blessures, une incapacité de travail, les traces physiques d'une agression, les tests ou prélèvements effectués,

En cas de préjudice moral, les indications de praticiens (médecins, psychologues) consultés attestant des troubles et de l'importance du traumatisme,

En cas de préjudice matériel, les traces écrites attestant du dommage et des frais éventuels entraînés par des détériorations matérielles (contrats en cas de perte d'un revenu, factures, constats, devis).

1) Les services d'aide aux victimes

150 services d'aide aux victimes (associations et bureaux municipaux) sont spécialement chargés d'accueillir les victimes d'infraction, les écouter et les informer sur leurs droits.

Ils assurent des permanences d'accueil. Ils sont ouverts à tous publics et leurs prestations sont gratuites.

La plupart de ces services est regroupée au sein de l'institut national d'aide aux victimes et de médiation (INAVEM).

L'INAVEM adhère au Forum Européen des SAV.

Ils travaillent en liaison avec les instances accueillant des victimes : tribunal, police et gendarmerie, avocats, services sociaux et hospitaliers.

Les SAV accueillent toute personne qui s'estime victime d'une infraction.

Ils proposent une écoute privilégiée pour comprendre les difficultés des victimes (sentiment d'isolement, souffrances psychologiques, méconnaissance du droit) mais ils n'offrent pas la possibilité d'une prise en charge psychologique à laquelle certains d'entre eux préparent.

Ils informent les victimes sur leurs droits et indiquent comment les faire valoir (fonctionnement de la Justice, procédures, systèmes d'indemnisation).
Ils les accompagnent dans leurs démarches (aide psychologique, prépa ration aux expertises et audiences de jugement).

Ils les orientent vers des services administratifs ou sociaux compétents ou vers des services ou associations spécialisées : avocat, services médico-psychologiques et sociaux, assurances, associations spécialisées (enfants victimes, victimes d'attentats, victimes d'accidents collectifs ou de violences sexuelles).

Ils peuvent sous l'autorité du procureur de la République procéder à une médiation pénale réunissant victime et auteur de l'infraction, afin de trouver les moyens d'une réparation satisfaisante Ils mettent en place des dispositifs adaptés aux victimes les plus traumatisées, par la mise en œuvre d'actions particulières auprès des victimes d'actes criminels graves ou, en cas d'accident collectif, par la mise en place de structures d'accueil d'urgence.

Les services d'aide aux victimes ne se substituent pas aux victimes, ne les représentent pas et ne participent pas au procès pénal.

2° L'avocat

L'avocat étudie les faits pour savoir s'ils constituent une infraction ; il vérifie la solidité des arguments et les moyens de preuve.

Il conseille sur les démarches à suivre pour être indemnisé.

Dans le cadre d'un procès, il peut assister et représenter son client.

L'aide juridictionnelle est accessible pour les plus démunis.

Il existe des consultations gratuites d'avocats. Se renseigner auprès des mairies ou des tribunaux pour connaître le lieu, les dates et heures des consultations

3.- L'aide juridictionnelle

L'aide juridictionnelle est une assistance qui permet aux personnes ayant des revenus modestes de faire face aux frais liés à un procès et de bénéficier des services d'auxiliaires de justice (ex : avocat, avoués). L'État prend en charge la totalité ou une partie des frais selon les revenus de l'intéressé.

Les conditions d'accès 7

Tous français, ressortissant d'un État membre de l'Union européenne, étranger résidant habituelle ment en France en situation régulière (la condition de résidence n'est pas exigée, si vous êtes mineur, partie civile, témoin assisté ou mis en examen)

Pour en bénéficier la moyenne mensuelle des ressources perçues entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année précédente, sans tenir compte des prestations familiales et de certaines prestations sociales, doit être inférieure à une somme bien définie.

Il est inutile de justifier de l'insuffisance de ressources si le bénéficiaire perçoit le revenu minimum d'insertion (RMI), l'allocation du Fonds national de solidarité ou l'allocation d'insertion.

Si vous ces conditions ne sont pas remplies, l'aide juridictionnelle peut être accordée à titre exceptionnel, si la situation apparaît particulièrement digne d'intérêt au regard de l'affaire ou des charges prévisibles du procès.

L'aide juridictionnelle peut être refusée si une affaire n'est pas jugée sérieuse.

Dans les tribunaux ou les mairies existent :
- *des formulaires de demande d'aide juridictionnelle avec la liste des pièces à fournir,*

⇒ *des imprimé de déclaration de ressources à remplir.*

⇒

Il convient de déposer ou d'envoyer le dossier complet, au bureau d'aide juridictionnelle du tribunal compétent.

L'aide juridictionnelle peut être accordée pour tout ou partie du procès et pour faire exécuter une décision de justice. Elle donne droit à l'assistance d'un avocat et de tous les auxiliaires de justice nécessaires (avoué, huissier de justice, expert)

Ils sont désignés par le bâtonnier ou par le président de l'organisme professionnel dont ils dépendent.

Elle dispense totalement du paiement, de l'avance ou de la consignation des frais du procès que l'État prend en charge.

Toutefois, en cas d'aide juridictionnelle partielle, l'État ne prend en charge qu'une partie des honoraires d'avocat.

4) L'assurance de protection juridique

Cette assurance est destinée à défendre et à faire valoir les droits des ayants droits, de leur conjoint, enfants et, le plus souvent, de toute personne vivant habituellement avec le bénéficiaire.

Elle n'a pas pour objet de prendre en charge les dommages qui sont indemnisés par d'autres assurances (multirisque habitation par exemple).

Elle permet de faire bénéficier de conseils et d'une assistance juridique.

Cette assurance peut être proposée :
- *soit en annexe à un contrat d'assurance (habitation, automobile...)*
- *soit par contrat séparé.*

Le litige avec l'assureur peut être réglé à l'amiable ou par voie judiciaire.

Si une procédure devient nécessaire, l'assurance garantit et prend en charge le paiement des honoraires d'avocat et des frais de justice dans les limites prévues par le contrat. Il est donc recommandé de bien en connaître les clauses (types de litiges couverts, limites de remboursement des honoraires d'avocat, médecin de recours, etc.).

L'accord de l'assureur est nécessaire avant toute action judiciaire ou avant d'engager certains frais (huissier, expert, etc.).

L'assuré est parfois tenu de prendre l'avocat ou le médecin de recours recommandé par l'assureur, ce qui pose des problèmes psychologiques de confiance dans l'indépendance de ces professionnels.

Les prochaines réunions :

Les réunions ont lieu le troisième mercredi du mois

(sauf en Juillet et Août) à 20h30, Salle Sportive et Culturelle de Naveil,

Rue du Stade, Salle de Réunions des Associations, derrière la Mairie de Naveil.

Si vous souhaitez participer à l'une des réunions, veuillez en faire la demande par le biais du menu "contact". Vous recevrez une confirmation par courriel. Par avance, Merci.

Sous réserve de changements de dernières minutes.

(Impossibilité de vous joindre rapidement au dernier moment) Veuillez nous en excuser par avance

ANNEE 2014	
• Le 15 Janvier 2014 à 20h30	Pratiqued du Shiatsu Martine RUOL
• Le 19 Février 2014 à 20h30	Ligamentoplasties du genou Docteur Mathieu AUBAULT Clinique du Saint-Cœur Vendôme (41)
• Le 19 Mars 2014 à 20h30	Cancers Pancréas et voies Biliaires Docteur ABI FABEL Antoine
• Le 16 Avril 2014 à 20h30	Addictologie Prise en charge des patients sous Méthadone Docteur David VIAU de Saint Ouen (41)
• Le 21 Mai 2014 à 20h30	Réunion Préparatoire du colloque Intervenants : Professionnels + N.R. + Journaliste
Mercredi 25 Juin 2014 à 20h30 Salle Abbé Grégoire (A côté de la Halle aux Grains) 41000 BLOIS FRANCE	Moyens Thérapeutiques et Objectifs en Cancérologie 2014 *Intervenants:* Dr André BARBERIS : Anesthésiste et Hypnothérapeute (Polyclinique Blois) Dr Jean-Michel BOULET : Hématologue, Oncologue (Polyclinique Blois) Dr Philippe LAPLAIGE : Oncologue et Président d'Onco 41 Dr Patrick FRIOCOURT : Président de la Ligue contre le Cancer (Hôpital de Blois) Dr Françoise COLLENOT : Oncologue au Centre Radiothérapie Dr Luc MALISSARD : Oncologue au Centre de Radiothérapie Mme Anne BRAILLON Spécialiste Santé Nouvelle République Préparé et géré par Rodolf-Karel CANOY – Expert-Psychologue, Psychothérapeute et Psychologue du Travail Responsable de la Communication
• Le 17 Septembre 2014 à 20h30	Ostéopathie Lombaire et Cervicale FORGET / HOWLOND ou CSAPA Dr GERARDIN (ONCO 41)
• Le Mercredi 15 Octobre 2014 à 20h30	Chiropractie : Mme MAUNTZ Ou Fleurs de Bach : Elisabeth d'ARCANGUES
• Le 19 Novembre 2014 à 20h30	Hypnothérapie : Dr André BARBERIS Ou Toucher Santé 41 : Mme Liliane BRUGIER
• Le 17 Décembre 2014 à 20h30	Assemblée Générale

PRÉSIDENT

Médecin Généraliste, Représentant National et International de l'association

Docteur Pierre BULLE
pierre.bulle@wanadoo.fr

RESPONSABLE DE LA COMMUNICATION

Expert Psychologue, Psychothérapeute et Psychologue du travail

Rodolf-Karel CANOY
canoy.expertpsy41@wanadoo.fr

CHIRURGIEN-DENTISTE

Docteur GIUMELLI
contact (Précisez la personne)

KINÉSITHÉRAPEUTES

Association pour le développement de l'hypnose

Jean-Michel de BUSSEROLLES
contact (Précisez la personne)

KINÉSITHÉRAPEUTE - OSTHEOPATHE

Frédéric VANPOULLE
frederic.vanpoulle@wanadoo.fr

MICROKINESITHERAPEUTE

Éric DE RYCKE
contact (Précisez la personne)

CHIROPRACTEUR-IMMUNOTHERAPEUTE

Stéphane DEPONGE
stephane.deponge@wanadoo.fr

REFLEXOLOGIE - KINESIOLOGIE

David DAGET
reflexo37@tiscali.fr

YOGA - ENERGETIQUE - KINESIOLOGIE

Professeurs diplômés

Annie et Jean-François BREUIL
contact (Précisez la personne)

MAITRE DE REIKI

Membre de l'A.F.M.R

Élisabeth D'ARCANGUES
edarcangues@gmail.com

SOPHROLOGUE - SOMATOTHERAPEUTE

Michel CLEMENT
oscar37@club-internet.fr

OSTEOPATHE

Serge A. WHERLE
osteopathie-nature@wanadoo.fr

ACUPUNCTURE CHINOISE

Jean-Jacques BOBINEAU
bobineau.jean-jacques@wanadoo.fr

TRESORIERE GENERALE

Isabelle LONA
contact (Précisez la personne)

AUTRES MEMBRES

BESNIER Dominique - BOULAY Christine
BROSSILLON Pierre - CHEMINOT Sylvie
FAUCHEREAU Jean - GRIMAL Francine
LAINE Véronique - LEMELLE Mireille
METAIS Lydie - NERON Béatrice
OURY Bernadette - PITAUD Josiane
PONTET Annick - TOULEMONDE Luce
TRICOTET Yves
contact (Précisez la personne)

Numéros disponibles :

Numéros	Thèmes principaux	Mois de parution
17	Art thérapie et Monitorage	Juin 2001
18	Ondoline, Hydroxeur, Immunothérapie	Octobre 2001
19	Chakras et Dépression	Février 2002
20	Hypnose et Fibromyalgie	Mai 2002
21	Dépression et Suicide	Septembre 2002
22	Mort subite et Tentative de suicide	Décembre 2002
23	Nutribiothérapie, Cancer, Bio et Pollution chimique : Enfants victimes	Mars 2003
24	Dépression et Suicide	Juin 2003
25	Handicaps, Acouphènes, Toxoplasmose, Coups et Blessures, V.I.H., Eaux minérales, Fruits et légumes, Sel, Nutrition	Septembre 2003
26	Harcèlement moral, La dépression peut constituer un accident de travail, Les bienfaits de la « cohérence cardiaque, Ni Freud, ni prozac, L'univers compliqué du light, Schizophrénie, Épisode dépressif majeur, Nutrition	Janvier 2004
27	L'environnement influence nos gènes, Stress et trouble anxieux, Nutrition, Mort subite, Les acouphènes chroniques	Mars 2004
28	La nutrition : votre santé passe par elle !	Juin 2004
29	Stress et Dépression	Septembre 2004
30	Nos comportements Psychoaffectifs et ses inter-corrélations : Les sentiments	Décembre 2004
31	La dépression des personnes âgées - Le stress au travail Le stress chronique épuise l'immunité Dépister les formes trompeuse de la dépression La famille du déprimé : de l'incompréhension à la culpabilité La vulnérabilité des patients déprimés	Mars 2005
32	Allergie alimentaire et Fausses allergies	Juin 2005
33	Stress, Anxiété et Fatigue	Septembre 2005
34	Votre enfant est-il hyperactif ? Narcissisme	Janvier 2006
35	Orgasme Structures et caractères	Avril 2006
36	La nutrition , une véritable médecine douce Mode d'emploi pour être sûr de soi Troubles obsessionnels compulsifs chez l'enfant et l'adolescent	Septembre 2006
37	Amoureux et Narcissiques Le père Noël entre rêve et réalité	Décembre 2006

Numéros disponibles suite :

Numéros	Thèmes principaux	Mois de parution
38	Enquêtes : * Surpoids : Mieux pour la tête que le cœur * La flore intestinale impliquée dans l'obésité * Besoins en eau. Cela ne coule pas de source * Les Européens et la sécurité alimentaire * Allergiques : attention aux baisers Les édulcorants ne stimulent pas la prise alimentaire Apprendre à goûter, apprendre à choisir Perte de poids : la chirurgie bariatrique Calcium et vitamine D	Mars 2007
39	La fibromyalgie en 2007 : où en sommes-nous ?	Juin 2007
40	Le prix moral des cadeaux au moment de Noël. Stress & dépression : la musique adoucit les mœurs	Septembre 2007
41	Couple : Au secours, il m'énerve ! La fibromyalgie en 2007 : académie de médecine Les thérapies comportementales et cognitives	Décembre 2007
42	La dyslexie	Mars 2008
43	L'Arthrose : Données récentes	Juin 2008
44	Fibromyalgie et Stress	Novembre 2008
45	Du stress au travail à l'épuisement psychologique Pas de plais bénignes pour la main Lombalgie chronique : Prévenir l'invalidité Les facteurs d'observance aux psychotropes Les dermocorticoïdes au secours du phimosis	Mars 2009
47	Spécial Nutrition (En cours d'étude)	Novembre 2009
48	L'enfant victime d'une agression sexuelle	Février 2010
49	Les Lombalgies : Mal de dos - Mal du siècle ! Professeur Bernard MAZIERES - C.H.U. TOULOUSE	Juillet 2010
50	Arthrose et obésité : pas question de poids Les troubles musculo-squelettiques Histoire de la goutte Du jogging au marathon : quels bénéfices ? Quels risques ?	Janvier 2011
51	Haltes aux idées reçues sur deux sujets d'intérêt Les peurs alimentaires, justifiées Allergies alimentaires rares, des cas cliniques instructifs En prévention de certaines maladies	Août 2011

Numéros disponibles suite et à paraître :

Numéros	Thèmes principaux	Mois de parution
52	Le cœur une bête Acides gras polyinsaturés et huiles vierges Les produits laitiers L'efficacité de l'huile d'onagre dans le SPM et en gynécologie	Mars 2012
53	Troubles du sommeil du sujet âgé Incontinence fécale, sujet tabou	Janvier 2013
54	Introduction au narcissisme	Avril 2013
55	Qu'est-ce que la violence psychologique ? La violence psychologique - Suite Victime, que faire ?	Mai 21014
56	En cours d'étude	Sept/Oct 2014
57		Janvier 2015

Si vous le souhaitez, vous pouvez adhérer à l'Association E.D. C.A.S

Coupon à couper ou à recopier puis à retourner, avec votre règlement, au : 21 Rue Paul Cézanne 41100 NAVEIL (France)

Nom et Prénom : **Fonction :**

Adresse : **Téléphone :**

E-Mail :

Ville : **Pays :**

Adhésion 2014/15 (Durée 1 an calendaire)

Montant (minimum 50 € ou $) : ,00 € ou $ Par chèque En espèces Mandat-Lettre